

## แผนพัฒนาระบบบริการสุขภาพโรงพยาบาล ปี๒๕๖๑-๖๕

### ๑. แผนพัฒนาโรงพยาบาลเพื่อลดความแออัด

โรงพยาบาลพุทธโสธรเป็นโรงพยาบาลศูนย์ ระดับ A (ตามมติอ.ก.พ.กระทรวงอนุมัติตั้งแต่วันที่ ๒๘ กันยายน ๒๕๕๙) ขนาด ๕๖๑ เตียง เปิดใช้จริง ณ ปัจจุบัน ๕๘๕ เตียง (อ้างอิงตามจำนวนเตียงที่ เปิดใช้จริง) ให้บริการตรวจวินิจฉัยและรักษาพยาบาลโรคทั่วไป รวมทั้งให้บริการส่งเสริมสุขภาพและ ป้องกันโรคแก่ประชาชนในจังหวัดฉะเชิงเทรา และจังหวัดใกล้เคียงซึ่งมีจำนวนผู้รับบริการมากขึ้นทุกปี โดยในปีงบประมาณ ๒๕๖๑ พบว่า มีผู้มารับบริการ เฉลี่ยวันละ ๑,๗๘๕ ราย (ปี ๒๕๖๐ เฉลี่ยวันละ ๑,๗๐๓ ราย) เป็นผู้ป่วยในรับไว้รักษา อัตราเฉลี่ยผู้ป่วยในคงรักษา ๕๘๐ ราย (ปี ๒๕๖๐ เฉลี่ย ๕๖๙ คน / วัน) อัตราครองเตียง ๙๑.๒๑ จาก ๕๘๕ เตียง (ปี๒๕๖๐ ร้อยละ ๙๕.๗๙) มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น ทุกปีในบางแผนก เมื่อเทียบกับปีที่ผ่านมา โดยเฉพาะแผนกศัลยกรรมกระดูก กุมารเวชกรรม และ ศัลยกรรม อัตราครองเตียงสูงสุด ๓ ลำดับแรก ที่ ๑๓๘.๕๒ ๑๓๖.๔๘ และ๙๐.๕๒ ตามลำดับ ทำให้ เกิดปัญหาความแออัดของผู้รับบริการผู้ป่วยใน

จากสภาพปัญหาดังกล่าว โรงพยาบาลพุทธโสธรได้ดำเนินการจัดทำแผนพัฒนาระบบบริการ สุขภาพ (Service Plan) ตามแผนพัฒนาเป็นโรงพยาบาลศูนย์ และขยายจำนวนเตียงเพิ่มขึ้น เพื่อ รองรับอาคารผู้ป่วยใน ๑๔ ชั้น ซึ่งได้เปิดดำเนินการครบทุกชั้นในปีงบประมาณ ๒๕๕๙ โดยเฉพาะชั้นที่ ๑๐ - ๑๒ ห้องผ่าตัด ได้ดำเนินการปรับปรุงแก้ไขตามมาตรฐานคุณภาพบริการ และได้วางแผนในการ ขยายเตียงที่เพิ่มขึ้น ให้สอดคล้องกับแผนความต้องการทรัพยากรที่ต้องการเพิ่มขึ้น จากแผนกต่างๆ ดังนี้

#### ๑.๑ แผนการยกระดับโรงพยาบาล (ขยายเตียง)

- ปีงบประมาณ ๒๕๖๑ เสนอแผนปรับจำนวนเตียงจาก ๕๖๑ เป็น ๕๘๕ เตียง \*ตาม จำนวนเตียงที่ใช้อยู่จริง (เพิ่ม ๒๔ เตียง จากแผนกศัลยกรรมกระดูก ๑๖ เตียง, พิเศษ สูติฯนรีเวชกรรม ๔ เตียง, พิเศษศัลยกรรม ๔ เตียง) ซึ่งล่าสุดได้รับหนังสือแจ้งยืนยัน จากสำนักบริหารสาธารณสุข จัดทำข้อมูลทั่วไปของโรงพยาบาลทั่วประเทศ ให้ใช้ จำนวนเตียงจริงที่ ๕๘๕ เตียง เพื่อใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานในการอ้างอิงการบริหารจัดการ และจัดสรรทรัพยากรของหน่วยบริการระดับเขตให้เป็นมาตรฐานเดียวกัน และได้ ดำเนินการจัดทำแผนค่าขยายเตียงจากเดิมขึ้นทะเบียน ๕๖๑ เตียง เป็น ๕๘๕ เตียง ระหว่างการส่งแผนประเมินข้อกำหนดและมาตรฐาน เพื่อพิจารณาผลการประเมิน ผ่านไประดับเขตเพื่อพิจารณา ตามเกณฑ์ประเมินระดับกระทรวง รอบแรก ข้อมูล ล่าสุด ณ กันยายน ๒๕๖๐ ยังไม่ผ่านเกณฑ์การประเมินมาตรฐานขอขยายเตียงจาก กบรส.
  - ปีงบประมาณ ๒๕๖๑-๖๕ กำหนดแผนพัฒนาระบบบริการตาม Service plan ระยะ ๕ ปี แผนงานหลักดังนี้
  - ๑.แผน Basic Facilities จำนวน ๑๑ แผนงาน
- ๑.๑ ขยายเตียง IPD รพ.พุทธโสธร ทำแผนขอขยายเตียงจาก ๕๘๕ ที่ใช้จริง เป็น ๗๐๐ เตียง ภายในปี ๒๕๖๕ (ห้องพิเศษ ๕๐ ห้อง , พิเศษรวม จำนวน ๑๕ เตียง , รพ.วัดสมาน ๓๐ เตียง รวม ๙๕ เตียง)

\*หมายเหตุ - จัดทำแผนคำขอขยายเตียง ๗๐๐ เตียง (ตามหลักเกณฑ์การพิจารณาของคกก.กัลนกรองฯ เขตเมื่อ ๔ พ.ค.๖๑) ภายในปี ๒๕๖๕

๑.๒ ขยายเตียง ICU\_รพ.พุทธโสธร เป้าหมายที่ ๕๘๕ (๕๘ เตียง)เดิม ๔๐ แผนเพิ่ม ๒๔ เตียง รวม ๖๔ เตียง ภายในปี ๒๕๖๓ เพื่อรองรับตึกอุบัติเหตุ ๑๐ ชั้น

๑.๓ขยายเตียง OR

เป้าหมาย / เกณฑ์ ๑ ; ๕๐ hospital Beds ของจำนวนเตียงผู้ป่วยใน (IPD) ในรพ.ระดับจังหวัด และแม่ข่าย รพ.พุทธโสธร เป้าหมายที่ ๕๘๕ (๑๒ เตียง) เดิม ๑๒ เตียง ยังไม่เต็มพื้นที่ (เปิดแล้ว ๘ เตียง) ภายในปี ๒๕๖๕

๑.๔ ขยายเตียง OPD เป้าหมาย เกณฑ์ ไม่ชัดเจน ขอสร้างใหม่ หรือปรับปรุง ซ่อมแซม ๑ unit : ๗๐๐,๐๐๐ บาท -มติที่ประชุม ปรับเปลี่ยนให้ทุกจังหวัดกลับไปบริหารจัดการ ประมาณจังหวัดละ ๑๐ ล้านบาท ตามเกณฑ์และผลงาน OPD Visit x สัดส่วนงบประมาณที่ได้รับจัดสรร / รพ.พุทธโสธร เป้าหมายขอปรับปรุง ๑๒ ห้องตรวจ พื้นที่เดิมภายในปี ๒๕๖๑ ต้องมีเอกสาร และแบบแปลนการก่อสร้างพร้อมดำเนินการ (ชะลอเรื่องไว้ก่อน เนื่องจากกำหนดแผนพัฒนาพื้นที่ดังกล่าวเป็นศูนย์อุบัติเหตุฉุกเฉินและโรคหัวใจ ตามแผนในปี ๒๕๖๐-๖๒ ตามนโยบายพัฒนาพื้นที่ระเบียงเศรษฐกิจภาคตะวันออก (EEC) ตั้งแผนของงบประมาณไปประมาณ ๕๗๒ ล้านบาท อนุมัติในหลักการ และงบประมาณผูกพันปี ๒๕๖๑ แล้ว

- ระหว่างรองบกลางระดับกระทรวง ปีงบประมาณ ๒๕๖๐ จำนวน ๑๒๖ ล้านบาท เพื่อดำเนินการ ซึ่งเตรียมความพร้อมด้านพื้นที่ แบบแปลน BOQ ในส่วนของสิ่งก่อสร้าง ภายในวงเงิน ๔๕๒.๕๒ ล้านบาท และเตรียม Spec และราคากลาง ในส่วนของครุภัณฑ์การแพทย์ ประกอบอาคาร จำนวน ๑๙ รายการ วงเงิน ๑๑๖.๕๓๐ ล้านบาท

๑.๕ แผนครุภัณฑ์การแพทย์

- เกณฑ์ตามแผนงบรายจ่ายประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๑ รพ.พุทธโสธร ได้รับจัดสรร ๑๑ รายการ งบประมาณ วงเงิน ๕.๒๙ ล้านบาท ปี ๒๕๖๒ แผนคำขอผ่านร่าง ๗ รายการ วงเงิน ๑๒,๐๓๐,๐๐๐ บาท ณ ๑๕ พ.ค.๒๕๖๑

๑.๖ แผนระบบบำบัดน้ำเสีย

-เกณฑ์ ระบบสามารถรองรับ ได้ ๑ เตียง : ๑ ลบ.ม / วัน (minimum ๐.๘๕ ลบ.ม) คิด ๘๐ % ของจำนวนเตียงที่มีอยู่ / รพ.พุทธโสธร ไม่ได้ขอ

๑.๗แผนระบบไฟฟ้า ประปา

- เกณฑ์ เน้นหน่วยบริการที่สร้างใหม่ พื้นที่เกาะและประสบปัญหาภัยแล้ง รพ.พุทธโสธร ไม่ได้ขอ

๑./๘ แผนอาคารที่พักอาศัย

- เกณฑ์ คิดจากจำนวน จนท. ๕ วิชาชีพหลัก + ๒ วิชาชีพ (แลป,รังสี มติเขต) เปรียบเทียบห้องพักที่มีอยู่เป็นยูนิต ไม่ถึงร้อยละ ๘๐ เขียนแผนขอได้

รพ.พุทธโสธร  $๓๒๔ \times ๕๔๖(๖๘๓) / ๑๐๐ =$  ร้อยละ ๕๙.๓๔

- ปี ๒๕๖๐ อาคารพักพยาบาล ๑๐๐ ห้อง ๖ ชั้น แบบเลขที่ ๑๐๑๓๕ วงเงิน ๕๘,๐๖๘,๓๐๐ ล้านบาท แล้วเสร็จเมื่อกันยายน ๒๕๖๐

๑.๙ แผนอาคารจอดรถ - เป้าหมาย ให้เฉพาะรพ.ระดับ A S M ที่ยังไม่มี  
รพ.พุทธโสธร ไม่ได้เขียนขอ ได้งบประมาณปี ๕๗-๕๘ สร้างเสร็จ ๑๕ มี.ค.๕๙ ได้เปิด  
ให้บริการแล้ว ตั้งแต่ตุลาคม ๒๕๕๙ เป็นต้นมา

## ๑.๒ แผนการจัดหาด้านงบประมาณ และสิ่งก่อสร้าง

### ๑.๒.๒ งบสิ่งก่อสร้าง

#### แผนพัฒนาระบบบริการสุขภาพตาม Service Plan

คณะกรรมการ CSO เขตสุขภาพที่ ๖ ได้วางแผนสู่ความเป็นเลิศ ๕ ปี ระดับเขต  
( Medical Service Excellent Center) (๒๕๖๐-๖๔) ในทุกจังหวัด

เป้าหมายร่วม เพื่อ better service

- Safety - Quality

- ลดป่วย ลดตาย ลดภาวะแทรกซ้อน ลดแออัด ลดส่งต่อ ไร้รอยต่อ

กลยุทธ์ในการพัฒนาเชิงคุณภาพ

A (Accessability) C (coverage & continuity)

E (Efficiency) Q (Quality) H (Humanize)

แผนพัฒนาระบบบริการสุขภาพตามเป้าหมายระดับเขตภายในปีงบประมาณ ๒๕๖๒-๒๕๖๕  
ให้ความสำคัญกับ เป้าหมาย นโยบาย เครื่องมือที่ใช้คือ ๖ plus building block

จังหวัด	ทารกแรกเกิด	มะเร็ง	หัวใจ	อุบัติเหตุ
ฉะเชิงเทรา	ระดับ ๒	ระดับ ๒	ระดับ ๓	ระดับ ๒

ปัจจุบันโรงพยาบาลมีแผนพัฒนาระบบบริการสุขภาพมีแผนในการพัฒนาศักยภาพ เพื่อเป็น  
ศูนย์เชี่ยวชาญ ๔ สาขา หลัก คือ

- ศูนย์เชี่ยวชาญระดับสูงสาขาการดูแลภาวะเด็กคลอดก่อนกำหนดน้ำหนักตัวน้อย  
(Premature) ระดับ ๒
- ศูนย์เชี่ยวชาญระดับสูง สาขาโรคหัวใจ (Cardiac Cath) ระดับ ๓
- ศูนย์เชี่ยวชาญระดับสูง สาขาเคมีบำบัดรักษาโรคมะเร็ง (Chemotherapy) ระดับ ๓

- ศูนย์เชี่ยวชาญระดับสูง สาขาอุบัติเหตุฉุกเฉิน (Trauma Center) ระดับ ๓ โดยในปีงบประมาณ ๒๕๖๑-๖๕ ได้มีการทบทวนขีดความสามารถเพิ่มเติม โดยเน้นการพัฒนาและเพิ่มศักยภาพบริการ ๔ สาขาหลักในโรงพยาบาลจังหวัดตติยภูมิ และ ๙ สาขาที่เหลือ เน้นพัฒนาโรงพยาบาลชุมชนในเครือข่ายระดับ M๒ และ F๑ ในการรองรับและดูแลในกลุ่มผู้ป่วยรายโรคที่สำคัญในแต่ละสาขาที่เกี่ยวข้อง เพื่อลดความแออัดในโรงพยาบาลระดับจังหวัด ตามนโยบายพัฒนาระบบบริการสุขภาพ Service plan ทางกายภาพ และพัฒนาระบบบริการเพิ่ม ๑ สาขา คือ สาขาบริจาคและปลูกถ่าย อวัยวะ รวม ๑๓ สาขาหลัก ๒๒ สาขาย่อย

ซึ่งโรงพยาบาลพุทธโสธร ได้ดำเนินการสาขาเพิ่มเติมพัฒนาตามนโยบายอีก ๒ เรื่อง สาขา One Day Surgery และ สาขา Intermediate Care ในการพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยอย่างมีประสิทธิภาพ และลดความแออัด รวมถึงค่าใช้จ่ายในการให้บริการที่คุ้มค่า

สำหรับความก้าวหน้าเพื่อขับเคลื่อนระบบบริการ Service Plan ระดับจังหวัด ประจำปี ๒๕๖๑ โรงพยาบาลพุทธโสธร เป็นเจ้าภาพหลัก ระดับเขต จำนวน ๒ สาขา คือการพัฒนา ๕ สาขาหลัก จำนวน ๑ สาขา ( กุมารเวชกรรม) และสาขาไต ในเครือข่าย ๘ จังหวัด และได้จัดทำกระบวนการควบคุมกำกับ ติดตามประเมินผล ความสำเร็จของงานระดับเครือข่ายจังหวัด คือ

**-ระดับที่ ๑** ทบทวนคำสั่งคณะกรรมการระดับเครือข่ายจังหวัดตามกลุ่มบริการทั้ง ๑๓ สาขาหลัก (๒๒ สาขาย่อย) รวมเวชศาสตร์ฟื้นฟู และอาชีวเวชศาสตร์ เพิ่มเติม เมื่อตุลาคม ๒๕๖๐ กำหนดคณะทำงาน ๓ คณะคือ คณะกรรมการอำนวยการ คณะกรรมการขับเคลื่อน คณะกรรมการพัฒนาระบบบริการ ๒๒ สาขา ประชุมทบทวนคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการ Intermediate Care ระดับจังหวัด เมื่อวันที่ ๒๒ ธันวาคม ๒๕๖๐ เพื่อกำหนดแนวทางการดูแล และรับส่งต่อ ผู้ป่วยในกลุ่มโรคสำคัญ ร่วมกัน ระหว่างรพศ.กับ รพช. ในทุกสาขาเป็นแนวทางการเดียวกันโดยผ่านกลไกระบบการรับส่งต่อผู้ป่วย ตาม CPG ที่กำหนด

**-ระดับที่ ๒** มีการวิเคราะห์ปัญหาในแต่ละกลุ่มบริการของสถานบริการภายในเครือข่ายระดับเขต และระดับจังหวัด ให้เชื่อมโยงกับแผนยุทธศาสตร์ระดับเขตให้เป็นไปในทิศทางเดียวกัน โดยใช้กลไกระบบการรับส่ง-ต่อผู้ป่วยภายในเครือข่ายให้มีประสิทธิภาพ

๒.๑ ประชุมเครือข่ายระดับจังหวัด คณะกรรมการขับเคลื่อน ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๑จำนวน ๑ ครั้ง เมื่อวันที่ ๓ มกราคม ๒๕๖๑ ที่โรงพยาบาลพุทธโสธร เพื่อทบทวนคณะทำงาน เพิ่มเติมคณะทำงานระบบการดูแลผู้ป่วยกลุ่มโรค COPD TB และสรุปผลการดำเนินงานและแผนพัฒนาระบบบริการสุขภาพปีงบประมาณ ๒๕๖๐

๒.๑ สรุปผลการดำเนินงานตามแผนพัฒนาขับเคลื่อนระบบบริการตาม Service Plan ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๑ โดยได้รับงบประมาณสนับสนุนจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดงบประมาณหมวดดำเนินงาน เพื่อรองรับการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์กระทรวงที่ ๒ Service Excellence จำนวน ๓๐ แผนงานโครงการ วงเงินที่ได้รับจัดสรร ๑,๗๔๒,๕๙๓ บาท รอบ ๙ เดือน ดำเนินการ ๒๓ โครงการ งบประมาณที่ใช้ ๘๑๘๗๐๒ บาท คิดเป็นร้อยละ ๗๖.๖๖ ๒. วิเคราะห์ Gap analysis ๓.เป้าหมายร่วม ๔. เป้าหมายผลลัพธ์ ตาม Small success (Quick Win ทุก ๓ ๖ ๙ ๑๒ เดือน) และการบริหารจัดการทรัพยากรตามแนวทาง Six Building

Blocks เพื่อใช้กำหนดทิศทางการดำเนินงานให้เป็นไปในแนวทางเดียวกัน เพื่อรองรับการตรวจราชการ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๑ รอบที่ ๑ ระหว่างวันที่ ๖ - ๘ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๑

๒.๒ จัดทำคู่มือแนวทางดูแลผู้ป่วย พัฒนาระบบรับ-ส่งต่อผู้ป่วยระดับเครือข่ายจังหวัดทุกสาขา ภายในมีนาคม ๒๕๖๑ รพ.พุทธโสธร) เพื่อสนับสนุนกระบวนการสำคัญในการพัฒนาระบบบริการ ให้เป็นไปตามเป้าหมายตาม Service plan การเชื่อมโยงเครือข่ายบริการไร้รอยต่อ การเข้าถึงบริการของประชาชน เนื้อหาประกอบด้วยประเด็นสำคัญในเรื่อง

๑. One Page การจัดการสาขา /Guide line การส่งต่อที่ชัดเจน/CPG รายโรคที่สำคัญ /การบริหารจัดการโดยใช้ six building Blocks

๒. การจัดการโครงสร้างพื้นที่รอยต่อในการส่งต่อผู้ป่วย รายสาขาตามศักยภาพ (รพช. บางปะกง ปางน้ำเปรี้ยว)

๓. การจัดทำเครือข่ายแพทย์เชี่ยวชาญ

๔. รวมถึงแนวทางในการดูแลผู้ป่วยกลุ่มโรคตามนโยบาย Intermediate Care

**-ระดับที่ ๓** ประชุมเชิงปฏิบัติการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ การพัฒนาระบบบริการสุขภาพระดับจังหวัด “Chachoengsao Service Plan Sharing ๒๐๑๘ เมื่อวันที่ ๒๑ มิถุนายน ๒๕๖๑ ณ โรงแรมวันธารา เวลเนส รีสอร์ท โดยเรียนเชิญท่านรองปลัดกระทรวงสาธารณสุข นายแพทย์ธเรศ กรัษนัยรวิวงศ์ เป็นประธานในพิธีเปิด กิจกรรมประกวดผลงานโปสเตอร์ และ Oral Presentation เพื่อส่งเสริมพัฒนางานวิชาการ นวัตกรรม และวิจัย เพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้(KM) ภายในเครือข่ายจังหวัด สร้างแรงจูงใจ เสริมสร้างขวัญกำลังใจผู้ปฏิบัติงาน สามารถนำไปประยุกต์ใช้ และเผยแพร่ ระดับเขต และคัดเลือกผลงานดีเด่นเพื่อนำเสนอผลงานระดับเขต และกระทรวง หน่วยงานส่งผลงาน จำนวน ๓๓ เรื่อง จาก ๑๘ สาขา คัดเลือกผลงานดีเด่น ๖ เรื่อง ส่งประกวดผลงานวิชาการ/นวัตกรรมดีเด่นระดับเขตต่อไป

**๑.๔ แผนขยายบริการเพื่อลดความแออัดของผู้ป่วยนอก (นโยบายPrimary Care Cluster) เขตเมือง ๕ แห่ง ภายในปี ๒๕๖๕**

โรงพยาบาลพุทธโสธรยังได้จัดทำแผนพัฒนาระบบบริการสุขภาพสำหรับการแก้ไขปัญหาความแออัดภายในโรงพยาบาล ขยายเครือข่ายการบริการชุมชนเมือง (ศสม.)

เป้าหมาย ศสม. เขตเมือง ๓ แห่ง

- ปี ๒๕๕๖ เปิดบริการ ๑ แห่ง คือ ศสม.วัดจีนประชาสโมสร

- ปี ๒๕๕๗ เปิดบริการ ๑ แห่ง เปิดดำเนินการเมื่อ ๕ ธันวาคม ๒๕๕๖ ที่ผ่านมา

- แผนการดำเนินงาน Primary Care Cluster (PCC) ประจำปี ๒๕๖๐-๒๕๖๖

**Cluster ที่ ๑** ปีงบประมาณ ๒๕๖๐ เปิดดำเนินการ เขตเมือง แห่งแรก ที่ศสม.วัดโสธร เมื่อวันที่ ๙ ธันวาคม ๒๕๕๙ ที่ผ่านมา (พื้นที่เครือข่าย รพ.สต.โสธร + บางพระ)

**Cluster ที่ ๒** ปีงบประมาณ ๒๕๖๑ เปิดดำเนินการ ๒ แห่ง ที่ศสม.วัดจัน  
(พื้นที่เครือข่าย รพ.สต.ท่าไข่ บ้านใหม่ บางพระ) และคลองอุดมชลจร เปิดบริการ  
เมื่อ ๑๕ มีนาคม ๒๕๖๑ ที่ผ่านมา

**Cluster ที่ ๓** ปีงบประมาณ ๒๕๖๒-๖๓ เปิดดำเนินการ (-ปี ๒๕๖๒ พื้นที่เครือข่าย รพ.สต.  
บางแก้ว+บางขวัญ -ปี ๒๕๖๓วังตะเคียน+บ้านคลองนครเนื่องเขต+นครเนื่องเขต)

**Cluster ที่ ๔** ปีงบประมาณ ๒๕๖๔-๖๕ เปิดดำเนินการ (-ปี ๒๕๖๔ พื้นที่เครือข่าย รพ.สต.  
คลองอุดมชลจร+สนามแดง คลองเปรง+บ้านสมอเซ -ปี ๒๕๖๕ รพ.สต.คลองหลวงแพ่ง

**Cluster ที่ ๕** ปีงบประมาณ ๒๕๖๖ เปิดดำเนินการ (-ปี ๒๕๖๖ พื้นที่เครือข่าย รพ.สต.บาง  
ดินเปิด+คลองจุกเมอ ,คลองนา+บางไผ่ ,บางเตย+บ้านแขวงกลั่น+บางกะไห)

#### ๑.๕แผนพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital

##### วิธีการดำเนินงาน

- ๑.จัดหาผู้รับผิดชอบ (คณะทำงานในแต่ละด้าน) ตามแนวคิด เข้าใจ-เข้าถึง-พัฒนา
- ๒.นำมาตรฐานคุณภาพ GREEN & CLEAN Hospital มาเป็นเครื่องมือในการปรับปรุงแก้ไข
- ๓.ประกาศเป็นนโยบายของโรงพยาบาลที่เป็นรูปธรรม และสื่อสารในเจ้าหน้าที่ทุกคนได้  
รับทราบ
- ๔.จัดทำแผนงานหลักและปฏิบัติการ ประจำปี ๒๕๖๑

##### ผลการดำเนินงาน ตามแผน (Quick win รอบ ๖ เดือน)

- ๑.แต่งตั้งคณะกรรมการ GREEN & CLEAN Hospital ตามคำสั่ง รพ.พุทธโสธรที่ ๒๗๖/๒๕๕๙  
ลงวันที่ ๒ ธันวาคม ๒๕๕๙ ได้ทบทวนคณะกรรมการประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๑ แล้ว
- ๒.ประชุมคณะกรรมการ GREEN & CLEAN Hospital ครั้งที่ ๑/๒๕๖๑ เมื่อวันที่ ๒๗ ธันวาคม
- ๓.จัดทำนโยบายขับเคลื่อนการพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GREEN & CLEAN  
Hospital ตามคำสั่งที่ รพ.พุทธโสธร ที่ ๖/๒๕๖๐-๖๑ ลงวันที่ ๑๐ มกราคม แจ้งเวียนทุกหน่วยงาน
- ๔.ประชุมคณะกรรมการ GREEN & CLEAN Hospital ครั้งที่ ๑/๒๕๖๑ เมื่อวันที่ ธันวาคม  
๒๕๖๐

๕.จัดทำแผน Master plan และ Action plan และงบประมาณในการพัฒนาตามมาตรฐาน  
และองค์ประกอบที่กำหนดตามมาตรฐาน (ระหว่างทบทวนกิจกรรมและกิจกรรมเร่งด่วนที่ต้อง  
ดำเนินการ) ภายในปีงบประมาณ ๒๕๖๑ ดำเนินการตามแผนปฏิบัติการ และประเมินผล

#### ๒. ปัญหาการขาดแคลนบุคลากร

ในสาขาวิชาชีพหลัก คือ บุคลากรวิชาชีพ แพทย์, ทันตแพทย์, เภสัชกรและพยาบาล มีน้อยกว่า  
ที่ควรจะมีตามแผนพัฒนากำลังตาม Service plan โดยอ้างอิงตามกรอบอัตรากำลังตามโครงสร้างใหม่  
ของกระทรวงสาธารณสุข เมื่อ พฤษภาคม ๒๕๖๐ ในบางสาขาที่สำคัญ ถือว่ายังขาดแคลนบุคลากร  
แพทย์โรงพยาบาลพุทธโสธรควรควรมี ๑๑๑ คน มีแพทย์ปฏิบัติงานจริง ๗๕ คน (รวมผู้อำนวยการ/  
รองแพทย์ และแพทย์ลาศึกษาต่อ ๔๒ คน) รวม ๑๑๗ คน ทันตแพทย์ควร มี ๑๗ คน มีปฏิบัติงานจริง

๑๖ คน, เกสซ์กร ควรมีตาม ๔๐ คน มีปฏิบัติงานจริง ๔๑ คน พยาบาลวิชาชีพ ควรมี ๗๐๔ คน ปฏิบัติงานจริง ๕๒๓ คน รวมทุกวิชาชีพตามกรอบ FTE ๒ และตามกรอบขั้นต่ำ-ขั้นสูง ของวิชาชีพหลัก และสายสนับสนุน ควรมี ๒,๐๒๒ คน ปัจจุบัน ๑,๕๖๘ คน (ข้อมูล ณ มิถุนายน ๒๕๖๑) โดยเฉพาะวิชาชีพพยาบาล มีการวิเคราะห์และจัดทำแผนระยะ ๕ ปี (๒๕๖๑-๒๕๖๕) รองรับส่วนขาดทางโรงพยาบาลมีแผนให้ทุนนักเรียนพยาบาลของมูลนิธิโรงพยาบาล เป็นประจำทุกปี เพื่อลดปัญหาการขาดแคลนอัตรากำลังในบางส่วนที่จบการศึกษาจะต้องใช้ทุนที่โรงพยาบาล

### ๓. ปัญหาอาคารที่พักสำหรับเจ้าหน้าที่ และอาคารสนับสนุนบริการ

ปัจจุบันมีแฟลตพักแพทย์และพยาบาล จำนวน ๔ หลัง ประมาณ ๑๒๐ หน่วย มีอาคารไม้บ้านพักแพทย์พยาบาลและเจ้าหน้าที่ ประมาณ ๕๐ ห้อง มีสภาพเก่าและทรุดโทรม เนื่องจากใช้มาเป็นเวลานาน ซึ่งไม่เพียงพอกับจำนวนความต้องการของบุคลากรที่เพิ่มขึ้น

ดังนั้นโรงพยาบาลพุทธโสธร จึงมีการวางแผนที่จะดำเนินการขออนุมัติงบประมาณลงทุนในระดับกระทรวงและระดับเขต

- แผนพัฒนาอาคารปี ๒๕๖๐ โดยได้รับอนุมัติงบประมาณในการจัดสร้างอาคารสนับสนุนบริการ ๘ ชั้น ก่อสร้างแล้วเสร็จเมื่อสิงหาคม ๒๕๖๐ วงเงิน ๑๑๖,๓๒๘,๐๐๐ บาท ระหว่างดำเนินการบริหารพื้นที่ให้หน่วยงานภายใน
- แผนพัฒนาอาคาร ๒๕๖๐ ร่ก่อสร้างอาคารพักพยาบาล ๑๐๐ ยูนิต ในที่ดินของโรงพยาบาลในวงเงินที่ได้รับจัดสรร ๕๗,๓๓๓,๕๐๐ บาท บาท เพื่อแก้ไขปัญหาที่พักอาศัยของเจ้าหน้าที่ แล้วเสร็จเมื่อกันยายน ๒๕๖๐ ดำเนินการเจ้าหน้าที่พักอาศัยแล้ว

### ๔. แผนพัฒนาสนับสนุนบริการอาคารจอดรถยนต์ของเจ้าหน้าที่และผู้รับบริการ

- เปิดบริการที่จอดรถ เมื่อ ๑๕ ตุลาคม ๒๕๕๙ ที่ผ่านมา ทดลองระบบการเดินรถ ๖ เดือน (ต.ค.๕๙ - มี.ค.๖๐) เพื่อวางแผนบริหารจัดการและบำรุงรักษาอาคารจอดรถของโรงพยาบาล
- ณ กันยายน ๒๕๖๐ ที่ผ่านมาเปิดดำเนินการบริหารจัดการที่จอดรถแก่เจ้าหน้าที่และผู้รับบริการทั่วไปอย่างมีประสิทธิภาพ

๕. แผนพัฒนาโครงการตามนโยบายรัฐบาล พื้นที่ระเบียงเศรษฐกิจภาคตะวันออก EEC (Eastern Economic Corridor) ๓ จังหวัด คือ ระยอง ชลบุรี ฉะเชิงเทรา ปีงบประมาณ ๒๕๖๐-๒๕๖๒ จำนวน ๓ รายการ

๑. สิ่งก่อสร้าง ๑ รายการ คืออาคารอุบัติเหตุฉุกเฉินและศูนย์โรคหัวใจ ๑๐ ชั้น งบประมาณ ๔๕๐,๖๒๒,๐๐๐ บาท (งบผูกพัน ๓ ปี) ระหว่างรองบกลางผูกพันปี ๒๕๖๐ จำนวน ๑๒๖ ลบ. จากส่วนกลางเพื่อดำเนินการ

งบประมาณก่อสร้างอาคารอุบัติเหตุและศูนย์หัวใจ ๑๐ ชั้น จำนวน ๔๕๐,๖๒๒,๐๐๐ บาท

ปีงบประมาณ ๒๕๖๐: วงเงิน ๑๒๖,๐๐๐,๐๐๐ บาท (รอความชัดเจน)

ปีงบประมาณ ๒๕๖๑: ได้รับงบประมาณ ๑๖,๕๗๖,๘๐๐ บาท

- วางแผนการบริหารจัดการพื้นที่ก่อสร้าง (แต่งตั้งคณะกรรมการกำหนดราคากลาง)
- สรุปผลการตรวจสอบพื้นที่ก่อสร้างอาคารอุบัติเหตุและศูนย์หัวใจ ๑๐ ชั้น โดยกองวิศวกรรมการแพทย์ ๑๔ มิ.ย.๖๑ ปีงบประมาณ ๒๕๖๑: ได้รับงบประมาณ ๑๖,๕๗๖,๘๐๐ บาท
- ระหว่างดำเนินการหารือร่วมกับกองแบบแผน และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องรังวัดพื้นที่ดำเนินการก่อสร้าง เมื่อวันที่ ๒๐ มิถุนายน ๒๕๖๑

๒. ครุภัณฑ์ประกอบตึกฯ จำนวน ๑๙ รายการ งบประมาณ ๑๑๖,๕๓๐,๐๐๐ บาท รอยืนยันผลการพิจารณางบประมาณ

๓. ครุภัณฑ์พัฒนาระบบงานอาชีวเวชศาสตร์ จำนวน ๑๒ รายการ งบประมาณ ๑๓,๑๖๓,๘๐๐ บาท รอยืนยันผลการพิจารณางบประมาณ



### โครงการพัฒนาระเบียงเศรษฐกิจภาคตะวันออก ( Eastern Economic Corridore)

ปีงบประมาณ ๒๕๖๐-๖๒ รongรับศูนย์อุบัติเหตุและหัวใจ

1. อาคารอุบัติเหตุและโรคหัวใจ ๑๐ ชั้น พร้อมครุภัณฑ์การแพทย์

งบประมาณ ๕๖๗,๑๕๒,๐๐๐ ล้านบาท **รายงานความก้าวหน้า**

- ส่งแผนค่าขอพร้อมโครงการ
- ระหว่างดำเนินการ รongงบประมาณผูกพันปี ๖๐ และรออนุมัติรายการครุภัณฑ์ ประกอบตึก ๑๙ รายการ

๒. ครุภัณฑ์การแพทย์สาขาอาชีวเวช-ศาสตร์ ๑๒ รายการ ๑๓,๑๖๓,๘๐๐ บาท

- ส่ง spec รายการ รออนุมัติรายการข้อมูล ณ มิถุนายน ๒๕๖๑



# ผลงานเด่นของโรงพยาบาล



## ผลงานดีเด่น 6 เรื่อง จากทั้งหมด 33 เรื่อง

ที่	ชื่อเรื่อง	ผู้เสนอ
1	การนำนวัตกรรมมาใช้เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการดูแลผู้ป่วยที่มีไข้	แพทย์ สันติสุข อภิชาติประยูร โรงพยาบาล
2	Project 2020: 2020 2020 2020 2020	นางสาวศุภากร ใจดี โรงพยาบาล
3	CAI 2020 2020 2020	นางสาวศุภากร ใจดี โรงพยาบาล
4	ใช้โมเดลการประเมินผล การประเมินผลแบบบูรณาการ	นางสาวศุภากร ใจดี โรงพยาบาล
5	การพัฒนากระบวนการให้บริการผู้ป่วย	นางสาวศุภากร ใจดี โรงพยาบาล
6	การนำนวัตกรรมมาใช้เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการดูแลผู้ป่วยที่มีไข้	แพทย์ สันติสุข อภิชาติประยูร โรงพยาบาล

